



การดูแลฟัน มีราคาที่ต้องจ่าย

การดูแลฟัน มีราคาที่ต้องจ่าย

ฐานันดรวิทย์ ศรีสยาม นักวิชาการอิสระ

“ความเป็นธรรมทางสุขภาพ หรือ Health Justice” เป็นเป้าหมายใหญ่ที่มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติร่วมผลักดันให้เกิดขึ้นในสังคมไทย สุขภาวะช่องปากเป็นอีกหนึ่งประเด็นหลักที่สามารถส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้เกิดขึ้นกับประชาชนได้ ในระดับบุคคลความสามารถในการใช้งานปากและฟันให้ตบโจทย์ต่อการใช้ชีวิตประจำวันได้จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตเป็นความคาดหวังเล็กๆ ที่ทุกคนใฝ่ฝัน แต่ไม่ใช่ทุกคนที่จะไปได้ดังฝัน

เป็นที่ยอมรับว่าคลินิกทันตกรรมเอกชนมีจำนวนมาก ทั้งนี้ราคาค่าบริการทางทันตกรรมในภาคเอกชนมีค่าบริการที่สูงมากด้วยเช่นกัน จึงมีเพียงประชากรบางกลุ่มเท่านั้นที่สามารถใช้บริการคลินิกเอกชนได้ แต่ก็ไม่สามารถเชื่อได้ทั้งหมดว่า คลินิกเอกชนที่จ่ายแพงกว่าจะได้รับการบริการที่ดีกว่า ประชาชนผู้จ่ายค่าบริการยังคงตกอยู่ในความเสี่ยงของการเลือกคลินิกที่ได้คุณภาพ

โรงพยาบาลรัฐต้องรอคิวนาน คลินิกเอกชนราคาแพง เป็นอีกเหตุผลหลักที่ประชาชนส่วนมากไม่ไปหาหมอ ฟันตั้งแต่ยังไม่มีการรุนแรงหรือรับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี ข้อมูลเวทีแลกเปลี่ยนระดมความคิดเห็น ประเด็นระบบสุขภาพช่องปากจากภาคประชาชน พบว่า ไม่ใช่ประชาชนไม่อยากดูแลสุขภาพช่องปากตามคำแนะนำของแพทย์ แต่การเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรมเป็นเรื่องยากสำหรับผู้มีรายได้น้อยถึงปานกลาง

เวลาที่ต้องจ่าย รายได้ที่ขาดหาย แลกกับการหาหมอฟันราคาประหยัด

การเข้ารับบริการที่ศูนย์การแพทย์ หรือบริการทันตกรรมของภาครัฐจำเป็นต้องแลกด้วยเวลาทั้งวัน ตั้งแต่การตื่นไปจองคิวเพื่อทำฟันตั้งแต่เช้ามืด ต้องใช้ความอดทนสูง อีกทั้งบางครั้งผู้ช่วยทันตแพทย์มักจะให้บริการที่ไม่เป็นมิตรมากกว่าตัวทันตแพทย์เองเสียอีกทำให้เป็นประสบการณ์ที่น่าเบื่อยาวนาน โดยเฉพาะในกระบวนการทำฟันที่ต้องนอนนานเพื่อรับการรักษาดัดต่อกันหลายชั่วโมงอย่างเลี่ยงไม่ได้

ในอีกด้านหนึ่งมีผู้เข้าร่วมที่เคยรักษาอาการปวดฟันโดยไปรักษาที่คลินิกมาโดยตลอดเพราะเชื่อว่าคลินิกจะให้การรักษาดีกว่าที่โรงพยาบาลของรัฐ แต่เมื่อไปหลายครั้งเข้าก็สู้ค่ารักษาไม่ไหว จึงตัดสินใจเปลี่ยนไปรักษาที่ศูนย์บริการสาธารณสุขของรัฐ จึงได้รู้ว่าหมอที่ศูนย์ไม่ได้รับการรักษาอย่างที่กลัวไปก่อนแต่อย่างใด แต่ถึงแม้หมอในศูนย์บริการสาธารณสุขจะมีราคาถูกและให้การรักษาดีกว่า แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นคือต้องรอคิวนานนับปี อีกทั้งหมอประจำศูนย์บริการสาธารณสุขมีจำนวนน้อยเกินไปไม่เพียงพอต่อจำนวนคนไข้

ราคาที่ต้องจ่ายเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด

ผู้เข้าร่วมรายหนึ่งได้เล่าถึง “การเลือกตัดสินใจในการรับการรักษา” เนื่องจากได้เคยไปอุดฟันมาแล้วครั้งหนึ่งแล้วเกิดอาการปวดฟันขึ้นมาอีก หมอจึงแนะนำให้ทำการรักษารากฟัน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง แต่ผู้เข้าร่วมท่านนี้ได้ประเมินตัวเองแล้วคิดว่าเพียงการรักษาด้วยการอุดฟันนั้นเพียงพอแล้วสำหรับอาการปวดที่เกิดขึ้น จึงยืนยันกรานในการตัดสินใจเช่นนั้น ทางคลินิกที่ทำการรักษาจึงได้ทำการอุดฟันให้ตามความต้องการ ซึ่งผลของการอุดฟันก็ทำให้อาการเจ็บปวดชะลอลงไปได้ แต่ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมท่านนี้ ได้กล่าวต่อว่า เมื่อตนเองมีความพร้อมด้านการเงินก็จะไปทำการรักษารากฟัน

เรื่องเล่านี้ได้แสดงถึง ความสัมพันธ์ของ “คำรักษา” และ “การตัดสินใจในการรับการรักษา” เพราะถึงแม้ว่าคนไข้จะทราบอยู่แล้วว่าอย่างไรก็ต้องได้รับการรักษารากฟันจึงสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด แต่ด้วยความพร้อมทางการเงินจึงต้องเลือกรักษาที่ประหยัดประกอบอาการไปก่อน สิ่งนี้สะท้อนถึงโอกาสในการเข้าถึงการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งควรเป็น “สิทธิ” ที่ได้รับหรือเป็น “ภาระความรับผิดชอบส่วนบุคคล” เพราะ “รักษารากฟันไม่สามารถเบิกประกันสังคมได้”

ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social Determinants of Health)

เนื่องจากสุขภาพมิได้ถูกกำหนดโดยระบบบริการสุขภาพและวิถีชีวิตเท่านั้น แต่เงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจ และปัจจัยด้านอื่นๆ นอกเหนือด้านสุขภาพที่ประชาชนอาศัยอยู่ เช่น ระบบการขนส่ง การจ้างงาน การอยู่อาศัย ฯลฯ ย่อมมีผลต่อสุขภาพเช่นกัน (Metcalf O., Higgins C., and Lavin T., 2009)

สุขภาพของมนุษย์มีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัยต่าง ๆ มากมาย การเปลี่ยนแปลง ทางด้านสิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ ทางเศรษฐกิจ และสังคม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (เดชรัตน์ สุขกาเนต, 2545) ซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social Determinants of Health)

จากปัญหาดังกล่าว รายได้ และสถานะทางสังคม (Income and Social Status) เป็นสาเหตุสำคัญของการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ สะท้อนความต้องการของประชาชนที่อยากให้กระทรวงสาธารณสุขเพิ่มจำนวนหมอ ซึ่งจะช่วยให้การรอคิวรักษาไม่ต้องรอนานนับปีตามไปด้วย เพราะความเจ็บปวดนั้นไม่อาจรอได้ และหากไปรักษาที่คลินิกเอกชนก็กลัวจะเจอหมอที่ให้การรักษาได้ไม่ดีแบบที่เคยเจออีก

ระบบการบริการสุขภาพ (Health Service) จำเป็นต้องปรับปรุงเร่งด่วนในเชิงงานบำบัดรักษาคู่ขนานไปพร้อมกับงานในเชิงป้องกันซึ่ง เป็นปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต (Personal Health Practice) ที่ต้องใช้เวลา

เอกสารอ้างอิง

1. โครงการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพช่องปากประเทศไทย : ข้อมูลจากเวทีแลกเปลี่ยนระดมความคิดเห็นประเด็นระบบสุขภาพช่องปากจากภาคประชาชน, มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)
2. หลักคิด : สุขภาพ สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ , เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ : การประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพ , เครือข่ายนักประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ ,ดร.เพ็ญ สุขมาก สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์